



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**"Nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico
acerca de la atención que brinda la enfermera en el
Hospital Carlos Alcántara Butterfield, 2008"**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista de Enfermería en Centro

Quirúrgico

AUTOR

Delia PILCO YANA

ASESOR

Juana Elena DURAND BARRETO

Lima, Perú

2009



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Pilco D. Nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la enfermera en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield, 2008 [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2008.

A tí , Dios mío, porque nada
hubiera sido posible sin tu ayuda
y protección.

A mi esposo e hijos con amor
por el apoyo moral y
de todos los días de mi vida.

Mi agradecimiento al Director y a Jefatura de
Enfermería del Hospital Carlos Alcántara B.
por las facilidades que me brindaron para
desarrollar el presente estudio.

Mi más sincero y especial
agradecimiento a la Lic.
Juana E. Durand B. por su apoyo
incondicional y constante motivación para
la realización del presente estudio.

INDICE

	Pág.
Indice de Gráficos	vii
Resumen	viii
Summary	ix
Presentación	1
 CAPITULO I. INTRODUCCION	
A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema.....	3
B. Formulación del Problema.....	4
C. Justificación.....	4
D. Objetivos.....	4
E. Propósito.....	5
F. Marco Teórico	
F.1 Antecedentes	5
F.2 Base Teórica	11
G. Definición Operacional de Términos.....	26
 CAPITULO II: MATERIAL Y METODO	
A. Nivel, Tipo y Método de Investigación.....	27
B. Area de Estudio.....	27
C. Población y Muestra.....	28
D. Técnica e Instrumento.....	29
E. Procedimiento de Recolección de Datos.....	29
F. Procedimiento de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos.....	29
G.Consideraciones Eticas.....	30

	Pág
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	31
 CAPITULO IV: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
A. Conclusiones.....	42
B. Recomendaciones.....	44
C. Limitaciones.....	45
 REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.....	46
BIBLIOGRAFIA.....	48
ANEXOS	

INDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N°		Pág.
1	Nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield. Lima-Perú 2008.....	32
2	Nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera en la Dimensión Necesidad Fisiológica en el Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008.....	34
3	Nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera en la Dimensión Necesidad de Seguridad y Protección en el Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008	36
4	Nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera en la Dimensión Necesidad Amor y Pertenencia en el Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008.....	38
5	Nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera en la Dimensión Necesidad de Estima en el	

RESUMEN

“Nivel de Satisfacción del Paciente Prequirúrgico acerca de la Atención que brinda la Enfermera en el Hospital Carlos Alcántara Butterfied 2008”

AUTOR: LIC. DELIA PILCO YANA

ASESOR: LIC. JUANA ELENA DURAND BARRETO

Los objetivos fueron determinar el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera, en relación a sus necesidades fisiológicas, seguridad y protección, amor y pertenencia, y estimación. Material y Métodos: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por los pacientes que ingresaron a hospitalización y la muestra fué obtenida por muestreo aleatorio simple. La técnica fué la entrevista y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada. Resultados: En la dimensión necesidades fisiológicas 9(16%) de pacientes tienen un nivel de satisfacción alto, 41(71%) medio, y 8(13%) bajo, observándose un nivel de satisfacción media y baja está dado por que la enfermera no toma interés en indagar sobre sus antecedentes antes de ir a sala de operaciones, se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico, no tiene paciencia, se incomoda cuando solicita ayuda para ir al baño; en la dimensión necesidad de seguridad y protección 11 pacientes (19%) tienen un nivel de satisfacción alto, 28(48%) medio, 19(33%) bajo, los ítems referidos a medio y bajo está dado porque la enfermera no orienta sobre las normas del Hospital, se muestra indiferente ante las dudas acerca de las normas del Hospital, no aclara dudas sobre la intervención quirúrgica en forma clara y precisa; en la dimensión necesidad de amor y pertenencia 15(26%) tienen un nivel de satisfacción alto, 34(59%) medio, y 9(15%) bajo, refieren que la enfermera a veces se preocupa por que su familiar esté informado sobre su salud, explica al familiar sobre la intervención quirúrgica y recuperación, no respeta creencias y costumbres; en la dimensión necesidad de estimación 9(16%) tienen satisfacción alta, 32(55%) media, 17(29%) baja, los aspectos relacionados a medio y bajo está dado porque la enfermera se muestra desatenta, no escucha las inquietudes y temores, se muestra indiferente ante preocupaciones y temores del paciente. Conclusiones: La atención de la enfermera tiene un nivel de satisfacción de medio a bajo, en relación a que la enfermera no lo orienta sobre las normas del Hospital, no aclara dudas sobre la intervención quirúrgica en forma clara y precisa, se muestra desatenta, no escucha atentamente las inquietudes y temores, se muestra indiferente ante sus preocupaciones y temores.

PALABRAS CLAVES: Satisfacción del Paciente Prequirúrgico. Calidad de la Atención de enfermería en Cirugía. Paciente Quirúrgico.

SUMMARY

“Level of satisfaction of the presurgical patient about the attention that the nurse of the Carlos Alcántara Butterfied Hospital gives. 2008”

AUTHOR: GRADUATED DELIA PILCO YANA

ADVISORY: GRADUATED JUANA ELENA DURAND BARRETO

The objectives were about to determinate the level of satisfaction of the presurgical patient about the attention that the nurse gives, in relation to its physiological necessities, security and protection, love and possession, and estimation. Material and methods: The study is of an applicative level, quantitative type, descriptive method of transverse cut. The population was formed by the patients whose had entered to the hospitalization and the sample was obtained by simple aleatory sampling. The technique was the interview and the instrument a modified formulary scale type of Likert. Results: In the physiological necessities dimension 9 (16%) of the patients had a high level of satisfaction, 41 (71%) medium, and 8 (13%) low, the aspects related to medium and low level of satisfaction is because the nurse that does not take interest of investigating about his/her antecedents before going to the operating room, she only cares about accomplishing with the treatment which the doctor tells her, she has no patience, she feels uncomfortable when he/she asks for help to go to the bathroom; in the necessity and protection dimension, 11 patients (19%) had a high level of satisfaction, 28 (48%) medium, 19 (33%) low, the items referred to a medium and low its because the nurse does not guide about the rules of the Hospital, she shows herself any to the doubts about the Hospital rules, she does not answer to the doubts about the surgical intervention in a clear and precise way; in the love and possession necessity dimension 15 (26%) had a high level of satisfaction, 34 (59%) medium, 9 (15%) low, say that the nurse sometimes worries if his/her relative is informed about his/her health, she makes clear to the relative on the surgical intervention and recovery, does not respect beliefs and customs; in the dimension need of estimation 9 (16 %) had high satisfaction, 32 (55 %) medium, 17 (29 %) low, the aspects related to medium and low are because since the nurse proves to be heedless, does not listen to worries(restlessnesses) and dreads, proves to be indifferent before worries and dreads of the patient. Conclusions: The attention of the nurse has a level of satisfaction of way to down, in relation to which the nurse does not orientate it on the procedure of the Hospital, does not clarify doubts on the surgical intervention in clear and precise form, proves to be heedless, does not listen worries and dreads, proves to be indifferent before his/her worries and dreads.

KEY WORDS: Satisfaction of the Presurgical Patient. Quality of the Attention of infirmery(nursing) in Surgery. Surgical Patient.

PRESENTACION

Enfermería es una profesión en el área de Salud encargada de ayudar al paciente a enfrentar los efectos de sus problemas de salud y asumir con responsabilidad la atención integral, para lo cual requiere de ciertas cualidades entre otros tales como la paciencia, delicadeza, sencillez y transparencia en su actuar basado en el conocimiento científico.

Por lo que la atención debe ser con calidad y calidez de parte de la enfermera en el pre operatorio, ya que de ello depende la recuperación del paciente .

La atención del paciente quirúrgico programado se inicia en el momento de su admisión al servicio de cirugía, el cual genera con frecuencia angustia, tensión, incertidumbre, ansiedad frente a una próxima intervención quirúrgica, por lo que todas las actividades que realiza la enfermera durante la admisión tiene impacto sobre el paciente, ya que depende de la actitud y el comportamiento de la enfermera; el mismo que debe ser afable y no apresurada para despertar empatía, conllevando a disminuir la angustia, temores en el paciente, considerado como un elemento importante la calidad humana durante la atención que realiza, el cual implica respeto, no sólo a los derechos y a las características propias de la persona sino también a la información oportuna y eficaz al paciente, así como a su familia.

En ésta perspectiva y teniendo en cuenta que el paciente es el que recibe los cuidados de la enfermera, es importante evaluar la satisfacción sobre la atención recibida durante su ingreso a hospitalización, ya que es un indicador importante de la calidad de atención.

El presente estudio “Nivel de Satisfacción del Paciente Prequirúrgico acerca de la Atención que brinda la Enfermera en el Hospital Carlos Alcántara Butterfied 2008”, tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico antes que el paciente ingrese a Sala de Operaciones, a fin de que se formulen estrategias orientadas a optimizar y/o mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente quirúrgico, lo que permitirá definir sus necesidades a fin de ofrecerles un servicio óptimo.

Consta de : Capítulo I: Introducción que involucra el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo II: Material y Método comprende el nivel, tipo y método, descripción del área, población, técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos; procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III: Resultados y Discusión y Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones, Limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

A. PLANTEAMIENTO, DELIMITACION Y ORIGEN DEL PROBLEMA

La calidad de atención es un compromiso para el desarrollo de la atención al paciente, el cual debe ser continua, oportuna, segura y humana. De ahí que es indudable que para mejorar la calidad asistencial al paciente es imprescindible que la enfermera atienda a los pacientes en forma integral.

El servicio de Cirugía hospitalización es el lugar donde acude el paciente programado a una intervención quirúrgica, el cual es vulnerable a diversos estímulos, ya que no sólo está relacionado con la enfermedad, sino también al medio ambiente y situaciones que se establecen durante la hospitalización.

En el Hospital Carlos Alcántara B. se observa gran demanda de pacientes programados para una intervención quirúrgica, el cual a pesar de contar con una infraestructura y tecnología de punta adecuada, se evidencia algunos problemas en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería.

Al interactuar con los pacientes antes de ingresar a Sala de Operaciones, refieren: “la enfermera sólo se acercó a tomarme la presión, temperatura”....” ¿saldré bien de la operación?”..... “La enfermera no me dijo nada sobre mi operación”...“mis cosas quedaron en mi velador ¿se puede perder?”.....”No me explicaron porqué me vendaron las piernas”,.... entre otras expresiones.

B. FORMULACION DEL PROBLEMA

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la enfermera en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield?

C. JUSTIFICACION

La enfermera que labora en el servicio de Cirugía debe contribuir a satisfacer las necesidades del paciente estableciendo una adecuada interacción, lo que promoverá que el paciente tenga confianza en sí mismo y el personal de salud, logrando incrementar el grado de participación en sus cuidados y disminuir el riesgo a complicaciones.

D.OBJETIVOS

Los objetivos que se formularon para el presente estudio son:

GENERAL

Determinar el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield

ESPECIFICOS

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico con la atención que brinda la Enfermera en relación a la Dimensión necesidad fisiológica (nutricionales, de eliminación, de reposo y confort).

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico con la atención que brinda la Enfermera en relación a la Dimensión necesidad de seguridad y protección.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico con la atención que brinda la Enfermera en relación a la Dimensión necesidad de amor y pertenencia.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico con la atención que brinda la enfermera en relación a la Dimensión necesidad de estimación.

E. PROPOSITO

Con los resultados del presente estudio se pretende proporcionar información actualizada a los profesionales de enfermería del servicio de hospitalización y al Departamento de Enfermería sobre el nivel de satisfacción del paciente pre-quirúrgico a fin de que se formulen estrategias orientadas a optimizar y/o mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente quirúrgico. Así mismo se pretende elevar la calidad de la atención proporcionada por la enfermera, con la finalidad de que el ambiente hospitalario se adecúe a las demandas del paciente prequirúrgico.

F. MARCO TEORICO

F.1 ANTECEDENTES

Luego de haber realizado la revisión de algunos estudios, se han encontrado algunos relacionados. Así tenemos que:

Jover Virtudes , Jesús Rodríguez , en España, en el 2004, realizaron un estudio: “La Satisfacción del Paciente Quirúrgico”. El objetivo fue conocer la opinión de 274 pacientes quirúrgicos, seleccionados al azar entre los pacientes atendidos por el Sistema Nacional de Salud. El método fue descriptivo de corte transversal. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. Las conclusiones entre otros fueron:

“Que el 90.8% afirmó que había sido claramente informado del seguimiento de su intervención; 47% consideró que la profesionalidad de los profesionales fue mejor o mucho mejor de lo que esperaban; 48.7% afirmó que las atenciones que el personal de enfermería les brindó fueron mucho mejor o mucho mejor de lo que esperaban. (1)

Argimiro Bracamonte, en Venezuela, en el 2003 realizó un estudio sobre: “ Grado de Satisfacción de los Usuarios en relación con la Atención brindada por el personal de Enfermería en la Unidad de Emergencia Ambulatorio Urbano III “Don Felipe Ponte”, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los usuarios en relación con la atención brindada por el profesional de enfermería (enfermera) en la Unidad de Emergencia del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" de Cabudare; Junio - Noviembre 2003. El método fue descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 12.271 usuarios del área de influencia del ambulatorio, el muestreo fue no probabilístico accidental quedando la muestra representada por 45 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones entre otros fueron:

“Que el grado de satisfacción del usuario en la categoría satisfecho quedó representada por

55.54%. En cuanto la opinión de los usuarios según el tipo de traslado desde su casa hacia la unidad fue 48.8% en carro particular. Con relación a la distancia en tiempo desde su casa a la unidad de emergencia predominó la categoría menos de una hora con 97.7%. En cuanto a las relaciones interpersonales enfermera-paciente basada en los principios éticos de enfermería, en referencia al consentimiento informado se evidenció que 64% de los mismos manifestaron que la enfermera le permitió expresar su enfermedad o dolencia. Se determinó en cuanto al trato justo que 44% de los usuarios opinó que es bueno. 60% de los encuestados afirmó que la enfermera (o) les proporcionó un trato igual a todos los usuarios. Respecto a los derechos del paciente 75% manifestó que fueron respetados por la enfermera (o). El 37,77 % expresó que el tiempo de espera para ser atendido en la unidad de emergencia fue de una hora. Ochenta y siete por ciento de los usuarios opino que si hubo resolución del problema. Los resultados y análisis nos indican que los usuarios que asisten a la Emergencia del Ambulatorio de Cabudare se encuentran satisfechos con el servicio recibido”.(2)

Rafael Magro Peteguer, en México, en el 2000, realizó un estudio sobre : “ Expectativas y Satisfacción de los Usuarios de Atención Primaria”.. El objetivo fue conocer las expectativas de los usuarios de la atención primaria de salud y la relación que guarda con el nivel de satisfacción. El método fue descriptivo de corte transversal, se aplicó un instrumento tipo cuestionario a los usuarios mayor de 18 años, que acudieron a la consulta externa en zonas básicas de salud, llegando a la siguiente conclusión:

“Que existe una discrepancia entre lo que esperan los usuarios del sistema público y lo que reciben del mismo, las principales causas de insatisfacción se deben a problemas de accesibilidad, cita previa y tiempo de espera, mientras que los usuarios tienen un alto nivel de satisfacción con los profesionales de salud de enfermería que los

atiende, valorando sobre todo amabilidad y competencia profesional.” (3)

Fernando Carranza Quispe, en el Perú, el 2001, realizó un estudio sobre: “Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica”. *El cual* tuvo como objetivo evaluar la calidad (satisfacción de las necesidades explícitas e implícitas) de la atención de los hospitales Santa María del Socorro y Hospital de Apoyo Departamental, ambos del MINSA de la provincia de Ica, desde la perspectiva de los usuarios que asisten a éstos hospitales, identificar aspectos relacionados con la oportunidad, valor y atención de un servicio. El método fue descriptivo de corte transversal, el instrumento un cuestionario, la técnica fue la encuesta. Las conclusiones entre otros fueron:

“ Los principales problemas de calidad de los hospitales del MINSA de la provincia de Ica son: grado de satisfacción del usuario (16.20% se consideraron muy satisfechos); los ambientes de espera no son muy adecuados, el 61% considera que no son adecuados. El tiempo de atención fue de menos de 10 minutos en el 47.96% de los entrevistados, lo que está muy debajo de las normas establecidas a nivel nacional; el trato del personal fue otro factor negativo en la evaluación, pues el 13.77% opinó que era malo o muy malo; el tiempo de espera el 67.30% fue más de una hora, es otro de los aspectos que debe ser corregido, lo mismo que la limpieza de los servicios (48.74% opina que es regular a muy malo)”. (4)

José Rubio Romero, en Lima, en el 2007, realizó un estudio sobre: “Percepción que tienen los Usuarios acerca de la Atención que brinda el Profesional de Enfermería, en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara B”. Cuyo objetivo fue determinar la percepción de los usuarios de la atención de enfermería en el

servicio de Emergencia. El método fué descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 39 pacientes. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento un formulario de tipo Likert modificado. Las conclusiones entre otros fueron:

”La percepción de los usuarios entrevistados acerca de la atención que brinda el profesional de enfermería, en el Servicio de Emergencia, relacionado a la dimensión global considera favorable con respecto a la atención del profesional de enfermería; en relación a la dimensión biológica considera óptima con respecto a la atención del profesional de enfermería; en cuanto a los resultados obtenidos en la dimensión emocional, son desalentadores ya que muestran una gran cantidad de usuarios que opinan desfavorablemente sobre el aspecto humano de los profesionales de enfermería y los resultados obtenidos en la dimensión social, respecto a la opinión de los usuarios, tienen una percepción favorable sobre la atención del profesional de enfermería”.(5)

Anika Remuzgo Antezana, en Lima, el 2003, realizó un estudio sobre “ Nivel de satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los Cuidados que recibe de las Enfermeras(os) en Servicio de Geriatria del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. El objetivo fué determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del HNGAI. El método fué descriptivo, prospectivo de corte transversal. La técnica fué la entrevista y el instrumento un formulario estructurado. Las conclusiones fueron:

- El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de geriatría del HNGAI, siendo más bajo la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.

- La calidad de los cuidados recibidos por el paciente adulto mayor de la enfermera en el servicio de geriatría se caracterizó por ser de un nivel de satisfacción medio con tendencia hacia un nivel de satisfacción bajo.
- La calidez de los cuidados recibidos por el paciente adulto mayor de la enfermera se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción medio con tendencia a un nivel de satisfacción bajo reflejado en la alteración del fortalecimiento de la autoestima y escaso interés por sus necesidades afectivas.
- En la dimensión de la calidad respecto al indicador cuidados oportunos, se caracteriza como satisfacción baja en cuanto a la información sobre las normas hospitalarias cuando ingresó el paciente al servicio y satisfacción media respecto a la atención inmediata cuando el paciente lo solicita y la ayuda para expresar sus problemas psicosociales.
- En la dimensión calidad respecto al indicador cuidados continuos se caracteriza como satisfacción baja en cuanto a la educación sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias y siendo aún más baja la satisfacción relacionado a la orientación sobre el tiempo de trabajo de las enfermeras(os) en el servicio.
- En la dimensión calidad respecto al indicador cuidado libre de riesgo se caracteriza como satisfacción baja sobre la información de los beneficios e importancia de su tratamiento del paciente siendo más baja la satisfacción sobre la explicación previa al alta del paciente adulto mayor para el auto cuidado en el hogar y como satisfacción media en cuanto a la motivación para la participación en sus cuidados durante su hospitalización".(6)

Por lo expuesto podemos evidenciar que existen algunos estudios relacionados a la satisfacción del paciente, siendo importante realizar el estudio en el Hospital Carlos Alcántara a fin de formular propuestas orientadas a elevar la calidad de atención que brinda la enfermera a los pacientes antes de ingresar a sala de operaciones.

F.2 BASE TEORICA

La enfermería es un proceso dinámico que comprende actos y hechos basados y fundamentados en una base científica los que a su vez son orientados a la conservación promoción y restablecimiento del equilibrio entro los sistemas humanos y su medio ambiente.

El cuidado es la esencia de la enfermería, la cual se ejecuta a través de una serie de acciones de cuidados dirigidos a otro ser humano o grupo con afecciones físicas reales y potenciales con el fin de mejorar o aliviar las molestias generadas por el proceso de la enfermedad, es por esto que las personas que ejercen ésta profesión deben poseer el conocimiento y la capacidad intelectual que le permita resolver problemas que alteren la salud de las personas que cuidan.(7)

La relación enfermera paciente es el pilar sobre el que descansa el nivel de satisfacción de la atención en salud en toda institución prestadora de servicios de salud . La satisfacción de los pacientes en el cuidado por parte del personal de enfermería y la atención en salud está directamente relacionada con el cumplimiento de la terapia prescrita y la continuidad en las citas de seguimiento, lo que redunda en la obtención del bienestar deseado para el paciente. Debido al creciente interés por mejorar la calidad de los servicios en salud, se han elaborado instrumentos para evaluar la satisfacción de los pacientes. En ellos participan los pacientes y los médicos a través de encuestas e incluso con el uso y análisis de audio y video. El interés por el estudio de estos temas surge ante la emergencia de problemas de carácter legal, denuncias de maltrato, falta de cuidado, que van cobrando importancia también en Latinoamérica, así como por la

propia insatisfacción del personal de enfermería, quienes identifican como causas: la masificación de los servicios de salud, sobre todo aquí en el Perú, el corto tiempo asignado para la atención de cada paciente y la corta duración de la relación enfermera paciente en general.

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

En la calidad de servicios participan diferentes miembros del equipo de salud; sin embargo, los servicios de enfermería debido a su amplia e importancia intervención, durante el proceso de cuidado integral a los pacientes, necesita conocer el proceso de calidad, como un estímulo para el desarrollo de una atención al paciente, en forma eficiente, libre de riesgo, oportuna, segura, humana y sistemática, haciendo uso del control y mantenimiento de los recursos disponibles.(8)

Al considerar algunos aspectos que pueden dar idea de la calidad de Atención de la enfermera, se tendrá no solo en cuenta, los aspectos técnicos, sino una serie de consideraciones en relación con el trato humano a los pacientes.

La enfermera deberá considerar entonces al paciente como un ente biosicosocial, así también recordar que es un individuo, miembro de una familia y componente de una sociedad. (9)

SATISFACCION DEL USUARIO

La definición de Satisfacción ha sido ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por

las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brinda en Salud, han hecho necesario retomar el concepto de Satisfacción como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de Servicios.

Según CELA “La definición de Satisfacción del cliente es muy sencilla. Un cliente está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas. Entonces ¿Cómo puede Ud. saber lo que el cliente necesita, quiere y espera? Muy fácil: ¡ Les pregunta! Así es, de sencillo. Ud. simplemente pregúnteles y proporcióneles lo que quieren y un poco más”(10).

La satisfacción constituye un elemento particularmente importante, en primer lugar es un resultado de un valor incuestionable , ya que es un aspecto de bienestar que el usuario experimenta frente a la atención que recibe ; en segundo lugar la satisfacción del paciente constituye una comunicación más efectiva.

“Satisfacción”, se trata de una actitud positiva individual del paciente hacia distintas dimensiones de los servicios que recibe es decir una respuesta cargada de emociones que predisponen un conjunto de acciones. Algunos autores identifican satisfacción del usuario con cantidad y calidad de la información que reciben y se basan en la comunicación óptima del profesional de la salud.

La satisfacción del paciente “ es una sensación subjetiva que experimenta éste, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La Satisfacción está subordinada a nuevos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio

establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.”(11)

RELACION ENTRE CALIDAD, SERVICIO Y SATISFACCION

CELA, cita “ya debería ser obvio que hay una indudable relación entre calidad, servicio al cliente y satisfacción del cliente.” Esto se hace más aparente cuando se recuerda que calidad y servicio es cualquier cosa que el cliente dice que es, no lo que Ud. dice que tiene y Satisfacción es la percepción del cliente, de que sus expectativas han sido cubiertas”. Por lo tanto si Ud. provee las dos primeras de acuerdo a la diferencia de los clientes, la tercera aparecerá sola. Además los clientes satisfechos le traerán más clientes, que a su vez le traerán más y el ciclo de referencia continuará. (12)

PACIENTE PREQUIRURGICO

La intervención quirúrgica constituye una situación de crisis donde se conjuga el sentido del peligro con el de oportunidad, por lo que constituye en una ocasión favorable para generar la elaboración de fantasías, emociones, mitos y creencias del propio paciente antes de cualquier cirugía a la que será sometido. El paciente entre otras cosas se pregunta, porque le pasa esto, qué hizo para merecerlo, si le va a doler, cómo va a quedar, entre otras interrogantes.

Cualquier situación que amenace la integridad corporal producirá una serie de reacciones psíquicas, de diferente intensidad, dependiendo de los recursos con que cuente la persona afectada. Una enfermedad reactiva produce sensaciones primitivas ligadas a los órganos y se puede vivir ya sea como una amenaza del esquema y de uno mismo, un reto, una pérdida, un castigo o como una ganancia o alivio.

Los pacientes que viven su enfermedad como una amenaza, son frecuentemente víctima de emociones tales como ansiedad, miedo y enojo, dado que sienten su padecimiento como un enemigo invasor que los limita tanto física como psicológicamente en las áreas sociales, laborales y familiares. No obstante, esta vivencia permite al enfermo darse cuenta que la amenaza es real, lo cual lo estimula a adherirse a un tratamiento médico, logrando de esta manera una respuesta adaptativa que le permita obtener una mayor calidad de vida.

Aquellos pacientes que viven su enfermedad como un reto son capaces de ser razonables, flexibles y cooperadores ante la situación, logrando así respuestas adaptativas que les permiten luchar contra su enfermedad, adhiriéndose a los manejos médicos. El peligro de esta reacción es la posible negación o frustración ante limitantes del tratamiento o pronóstico, lo cual puede desencadenar cuadros depresivos o ansiosos.

Muchos pacientes viven la enfermedad como una pérdida dado que en muchos casos, existen alteraciones anatómicas o fisiológicas reales, las cuales se simbolizan de acuerdo a los valores y las necesidades de cada persona. Pueden presentarse duelos por la caída del mito de

la invulnerabilidad, pérdida de la independencia y autonomía (parcial o total) o incapacidades de diferente grado.

Existen dos maneras de experimentar la enfermedad como un castigo justo o injusto, dependiendo de los sentimientos de culpa por las transgresiones reales o no que el enfermo haya o sienta haber cometido. Aquellos que viven su enfermedad como un castigo merecido, frecuentemente no participan en el tratamiento ni aceptan sentirse bien sino que, por el contrario, pueden llegar a morir a pesar de todas los esfuerzos del equipo de salud.

Aquellos que viven su enfermedad como un castigo injusto frecuentemente experimentan sentimientos de enojo hacia los miembros de su familia y hacia los médicos tratantes, así como hacia los demás miembros del equipo de salud. Casi siempre manifiestan hostilidad y conductas paranoides.(13)

Para otros pacientes la enfermedad se experimenta como una ganancia o alivio (consciente o inconsciente) y por ello evita afrontar sus responsabilidades. La enfermedad produce sensación de alivio, por lo que el estar médicamente enfermo no representa un conflicto.

Las ganancias con la enfermedad puede ser primarias, aquella que obtiene del paciente, cuando adopta el papel de enfermo; secundarias, las que repercuten en el medio como por ejemplo el no trabajar, no asistir al colegio; y terciaria, la identidad que el sujeto establece con la patología.

NECESIDADES DEL SER HUMANO

Las necesidades básicas son necesarias para vivir y para mantener la salud del ser humano, tales como: el agua, comida, seguridad, amor. Siendo importante considerar que cada persona tiene diferentes necesidades y el que se satisfaga éstas, es un factor importante para poder determinar el estado de salud de un ser humano.

Abraham Maslow presentó una forma muy sencilla de concebir las necesidades de una persona. La Jerarquía de las Necesidades ordena las necesidades desde los niveles más bajos y más básicos, hasta las de niveles más altos. Maslow plantea entonces, dentro de su teoría el concepto de jerarquía de las necesidades, en la cual las necesidades se encuentran organizadas estructuralmente con distintos grados de poder, de acuerdo a una determinación biológica dada por nuestra constitución genética como organismo de la especie humana. La jerarquía está organizada de tal forma que las necesidades de déficit se encuentren en las partes más bajas, mientras que las necesidades de desarrollo se encuentran en las partes más altas de la jerarquía.(14)

Para él, las necesidades produce carencia en el individuo, es decir constituye un impulso motivador que genera una demanda de acción y una vez conseguido el objetivo de cubrir la necesidad se produce la satisfacción para que el individuo alcance un nivel óptimo de bienestar.

Su modelo incluye las necesidades fisiológicas y psicológicas, considera 5 categorías básicas del ser humano, que están dadas por

las Necesidades Fisiológicas, Necesidades de Seguridad y Protección, Necesidad de Amor y Pertenencia, Necesidad de Estimación y Necesidad de Realización Personal.

La jerarquía de las necesidades de Maslow es un modelo que las enfermeras pueden utilizar para comprender las interrelaciones de las necesidades humanas básicas. De acuerdo con este modelo, hay necesidades humanas más básicas que otras; es decir hay necesidades que deben satisfacerse antes que otras. Satisfacer las necesidades fisiológicas antes que las necesidades de Amor y pertenencia.

La teoría de Maslow plantea que las necesidades inferiores son prioritarias, y por lo tanto, más potente que las necesidades superiores de la jerarquía; "un hombre hambriento no se preocupa por impresionar a sus amigos con su valor y habilidades, sino, más bien, con asegurarse lo suficiente para comer"(15)

Maslow en su obra llamado el hombre autorrealizado, defiende que somos capaces de desarrollarnos como seres humanos en el momento en que están cubiertas las necesidades desde las más básicas (comida, salud, sueño) hasta las menos básicas (emocionales, afectivas) siguiendo por las siguientes que son los conocimientos, la educación, hasta llegar al último escalón en que se sitúa una especie de relación con Dios (ser superior no es de una religión concreta). Si no tenemos cubiertas, resueltas, las necesidades inmediatamente inferiores no podremos ascender en nuestro desarrollo, no podremos ascender en ésta escala.

Para proporcionar la atención más eficaz, la Enfermera necesita comprender las diferentes necesidades y los factores que determinan las prioridades del usuario.

NECESIDADES FISIOLÓGICAS

Estas necesidades básicas son las corporales e incluyen los alimentos, el agua, la eliminación, oxígeno, el abrigo, el reposo, el sueño, la actividad y la evitación del dolor.

El ser humano posee un fuerte intento de conservación y cuando sus necesidades fisiológicas básicas están amenazadas, se vuelven predominantes. Su satisfacción es fundamental para la supervivencia del ser humano, dentro de la cual estaría el concepto de homeostasis, lo que se refiere al esfuerzo automático del cuerpo a mantener un estado normal y constante del riego sanguíneo lo que se asocia con las necesidades de alimentarse y de mantener la temperatura corporal normal.(16)

En la atención del usuario de mayor grado de dependencia, la enfermera debe verificar si puede deglutir, antes de intentar administrarle líquido o alimento. La función de enfermería es ayudar al usuario a conservar su estado de nutrición y de hidratación satisfactorios. Si hay un agotamiento importante de los nutrientes del cuerpo, suele ser necesario restituirlos administrándoles en cantidades mayores de lo normal; si la persona no puede ingerirlos, por lo general se administran mediante la vía endovenosa (venoclisis). La enfermera debe priorizar todas las medidas necesarias para conservar o restablecer el equilibrio de líquidos y electrolitos.

Una de las funciones de enfermería más importante en los cuidados del usuario es ayudar a satisfacer sus necesidades de eliminación, la necesidad de miccionar o defecar suele ser una molestia inquietante. La atención inmediata de la enfermera a estas necesidades y la comprensión de su angustia influye en el alivio de sus molestias físicas y psicológicas.

La comodidad es definido como el estado de tranquilidad o bienestar y si una persona está cómoda, entonces está tranquila consigo misma y con su ambiente que la rodea; reposo es igual que descanso o relajación e implica ausencia de tensión emocional y molestias físicas. El usuario busca encontrar en la enfermera comprensión y apoyo, con el fin de lograr cierto grado de comodidad psicológica.

El juicio de la enfermera sobre el estado del usuario es importante; en el caso de un usuario quirúrgico es esencial aliviar el dolor en forma inmediata, suelen prescribirse analgésicos cada seis u ocho horas mientras sea necesario en las primeras horas inmediatas a la cirugía dependiendo del tipo de la misma, la administración razonables de estos medicamentos por la enfermera puede facilitar mucho la recuperación en el post operatorio. El alivio del dolor no siempre implica administrar un analgésico; en ocasiones, el cambio de posición, arreglar la cama, ayudando a vencer la ansiedad, son eficaces para aliviar el dolor.(17)

NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCION

Se refiere a las necesidades de encontrarse libre de peligros físico, protección contra la amenaza (riesgos de violencia).

El ser humano es eminentemente social y biológicamente es imposible un ser humano fuera de la sociedad. Aprendizaje, costumbres, comportamientos o relaciones llevan al hombre a la vida que entendemos como humana. Su seguridad es en gran parte una necesidad cultural y en consecuencia depende de que sienta a salvo y cómodo en las relaciones con otras personas.

Es esencial conocer las prácticas de seguridad. Esto implica no solo del conocimiento de enfermería, sino también de las medidas preventivas de enfermería.

La enfermera debe estar pendiente de cualquier actividad que pudiera causar lesiones y accidentes; su observación debe incluir el ambiente general del paciente en el que pueda encontrar peligros, disponiendo todo lo necesario para la máxima comodidad y conveniencia del usuario, su familia visitante y el personal. La unidad del paciente y la de enfermería deben mantenerse lo mejor ordenadas posible; si atiende a una persona, la enfermera debe comprobar siempre del espacio suficiente para trabajar, si le es factible lo que está haciendo, si mantiene la privacidad y le es posible levantar y mover cualquier objeto con buena mecánica corporal.(18)

NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA

Maslow pensaba que muchos problemas que tiene el ser humano se debe a la falta de satisfacción de sus necesidades de amor y pertenencia.

La necesidad de una relación íntima con otra persona, ser aceptado como miembro de un grupo organizado, tener un ambiente familiar,

vivir en un vecindario familiar y de participar en un grupo trabajando para el bien común con otros, está subordinada a la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de seguridad.

Por lo que la cirugía constituye un potente estresor complejo; su carácter estresante no se encuentra aislado, depende no solo de la hospitalización sino de la enfermedad, de acontecimientos y sus consecuencias. La presencia de alguien amable, considerado y gentil es muy importante para la seguridad del usuario quirúrgico. La enfermera es la profesional quien debe brindar los cuidados y comodidad constante y es la principal en dar tranquilidad y seguridad al paciente. El diálogo también suele ser terapéutico, le proporcionará una oportunidad para explorar las causas de su ansiedad y encontrar solución a las cosas que le preocupan.(19)

NECESIDAD DE ESTIMACION

Incluyen la preocupación de la persona por alcanzar la competencia, y el estatus. La necesidad de estima es aquella que se encuentra asociada a la constitución psicológica de las personas. Maslow agrupa estas necesidades en dos clases: las que se refieren al amor propio, al respeto a sí mismo, a la estimación propia y la autoevaluación; y las que se refieren a los otros, las necesidades de reputación, condición, éxito social, fama y gloria.

Las necesidades de valoración son generalmente desarrolladas por las personas que poseen una situación económica cómoda, por lo que han podido satisfacer plenamente sus necesidades inferiores. En cuanto a las necesidades de estimación del otro, estas se alcanzan

primero que las de estimación propia, pues generalmente la estimación propia depende de la influencia del medio.

ROL DE LA ENFERMERA EN EL PREQUIRURGICO

La cirugía es la rama que se ocupa de las técnicas quirúrgicas, cada intervención quirúrgica origina en el paciente una importante alteración fisiológica y emocional .

Las cirugías se dividen en mayores y menores pero para el paciente no hay diferencia. El desarrollo de nuevas tecnologías, como por ejemplo: las técnicas endoscópicas y el desarrollo de cuidados de enfermería especializados, están posibilitando disminuir los tiempos de estancia hospitalaria de los pacientes.

El momento preoperatorio, empieza cuando se toma la decisión de intervenir y termina cuando el paciente ingresa al quirófano, muchas de las actividades que realiza la enfermera de hospitalización, son compartidas con la enfermera Instrumentista II, el profesional de Enfermería debe estar capacitado para conseguir los siguientes objetivos:

- Detectar las necesidades básicas que se alteran en el paciente que va a ser sometido a una cirugía.
- Prepararlo para la intervención quirúrgica.
- Educar al paciente antes de la intervención, para favorecer una pronta recuperación y la reinserción a su vida habitual.

La atención quirúrgica tiene como objeto primordial la seguridad del paciente y la salvaguardia de su dignidad humana; se ejecuta

mediante la utilización de las más sofisticadas y complejas tecnologías de que dispone la moderna biomedicina. Su buena utilización implica una actitud claramente más intelectual que artesanal, o sea el ejercicio de una profesión y no de un oficio, mediante el rigurosamente orquestado trabajo de un equipo multidisciplinario e interprofesional, en el cual la enfermera juega papel fundamental. En el equipo humano dedicado a la atención quirúrgica la enfermera ocupa un lugar de igual importancia a la del cirujano, con funciones que son interdependientes y complementarias. La atención de enfermería quirúrgica está a cargo de enfermeras profesionales, con creciente exigencia de estudios de especialización, quienes tienen bajo su cargo o supervisión, inmediatos o delegados, a toda una diversidad de personal profesional, técnico y administrativo que posee importantes funciones de manejo directo o indirecto del paciente. La enfermera cumple una labor directiva, coordinadora y de ejemplo, y es ella quien realmente determina el nivel asistencial de un servicio quirúrgico, se convierte en la persona que mejor transmite la imagen y el espíritu de un hospital, por lo que se le considera como indicador de calidad.(20)

La enfermera debe identificar las necesidades del paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica, elaborando un plan de cuidados que garantice así una atención de calidad. En cada hospital existen registros específicos donde la enfermera va anotando los hallazgos derivados de la entrevista. En éste sentido posibilitará a la enfermera elaborar los diagnósticos de enfermería y el plan de cuidados, en el cual se connote una serie de actividades orientadas a reducir temores y dudas e informar al paciente a como prepararlo físicamente para la cirugía.

Es ella quién deberá averiguar a que tiene miedo el paciente (al pronóstico de la enfermedad, a cuestiones realizadas con el desarrollo de la intervención, etc). El paciente va a ser separado de su núcleo familiar y va a poner su vida en manos de un equipo de profesionales a los que acaba de conocer. Sin duda, se trata de una situación estresante para el paciente.

Con frecuencia después de que el cirujano ha obtenido el consentimiento informado del paciente para su intervención, éste vuelve a preguntar a la enfermera sobre lo mismo. La enfermera debe notificar al médico aquellas dudas que le presente el paciente cuya resolución no sea de su competencia. Debe conocer aspectos relacionados con el periodo operatorio: quién lo operará, que tipo de cirugía, riesgos, pronóstico y aclarar dudas o malos entendidos. Escuchar con atención, identificar dudas y temores, ayuda al paciente a afrontar con mayor tranquilidad el proceso y sin duda abrevia la recuperación en el postoperatorio.

G.DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

A continuación se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión en el estudio:

- **Satisfacción del paciente prequirúrgico:** Es la respuesta expresada del paciente sobre el grado de complacencia y/o expectativas alcanzadas sobre la atención que recibe por parte de la enfermera antes de ingresar a Sala de Operaciones. El cual será obtenido a través de una escala de Likert modificado y valorado en satisfacción alta, media y baja.

- **Atención de enfermería al paciente prequirúrgico:** son los cuidados que brinda la enfermera antes de llevar al paciente a Sala de operaciones.
- **Paciente prequirúrgico:** es el paciente de Cirugía General o Ginecología, que previa evaluación por el medico tratante y contando con sus exámenes prequirúrgicos solicitados y aprobados será intervenido quirúrgicamente .

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

A. NIVEL, TIPO, METODO

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo , método descriptivo de corte transversal ya que permitirá presentar los datos tal y como se presentan en un tiempo y espacio determinado.

B. AREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield - ESSalud , nivel I, situado en el distrito de La Molina. El Hospital tiene 7 años de actividad. Cuenta con los servicios de Emergencia, Pediatría, Medicina General, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Centro Quirúrgico y otras especialidades.

El Servicio de Centro quirúrgico tiene 3 salas de operaciones, 2 para cirugías mayores y una para Cirugía menor y se ubican en el tercer piso. El servicio de cirugía se ubica en el segundo piso, lugar donde se brinda atención al paciente pre-quirúrgico, porque es ahí donde ingresa y se le prepara antes de ir a Centro Quirúrgico. Así mismo está conformado por un Médico Coordinador, Jefa de Enfermeras del hospital, enfermeras y técnicas de enfermería que cumplen un horario rotativo de 150 horas al mes. El servicio de hospitalización de cirugía atiende mensualmente una población promedio de 150 paciente programados para Cirugía y Ginecología.

C. POBLACION Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los pacientes quirúrgicos programados que ingresaron al Servicio de Hospitalización del Hospital Carlos Alcántara B., durante los meses de Noviembre-Diciembre 2008, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes mayores de 18 años que ingresaron al Hospital para ser intervenidos quirúrgicamente en las áreas de Cirugía General y Ginecología.
- Permanencia mayor de 12 horas en hospitalización.
- Pacientes programados.
- Pacientes emocionalmente estables.
- Pacientes que aceptaron participar voluntariamente.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes que ingresaron al Hospital II Carlos Alcántara B. para ser intervenidos quirúrgicamente por Emergencia.
- Pacientes analfabetos
- Pacientes programados para cirugía ambulatoria.
- Pacientes con problemas psicoemocionales.

La muestra fue obtenida por el muestreo probabilístico para proporciones y aleatorio simple, quedando conformado por 58 pacientes. (Anexo B)

D. TECNICA E INSTRUMENTO

La técnica que se utilizó fué la entrevista y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada, el cual fue sometido a juicio de expertos (7) y una vez obtenido el resultado se procedió a aplicar la prueba binomial (Anexo E). Luego se realizaron las recomendaciones y la prueba piloto; a fin de determinar la validez estadística mediante la prueba ítem-test coeficiente de correlación de Pearson (Anexo H) y para la confiabilidad a través de la prueba alfa de Crombach.(Anexo I)

E. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para ejecutar el estudio se procedió a realizar el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del hospital a fin de obtener la autorización. Luego se realizaron las coordinaciones pertinentes con la Jefatura de Enfermería del Hospital y se estableció el cronograma de recolección de datos en el servicio de cirugía, sin interferir con las actividades del personal, considerando de 15 a 20 minutos para su aplicación en el sujeto de estudio, previo consentimiento informado.

F. PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Luego de recolectados los datos estos se procesaron mediante el uso del paquete estadístico de Excell previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo F) y tabla matriz. (Anexo G) Con la información obtenida se procedió a elaborar los gráficos y/o tablas estadísticas para el análisis e interpretación, considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se aplicó la escala de estanones (Anexo J) , valorando finalmente en satisfacción alta, media y baja ,de manera general y por dimensiones.

G. CONSIDERACIONES ETICAS

Para la realización del estudio se consideró la autorización del Hospital Il Carlos Alcántara Butterfield-Essalud y el consentimiento informado del sujeto en estudio.(Anexo C)

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

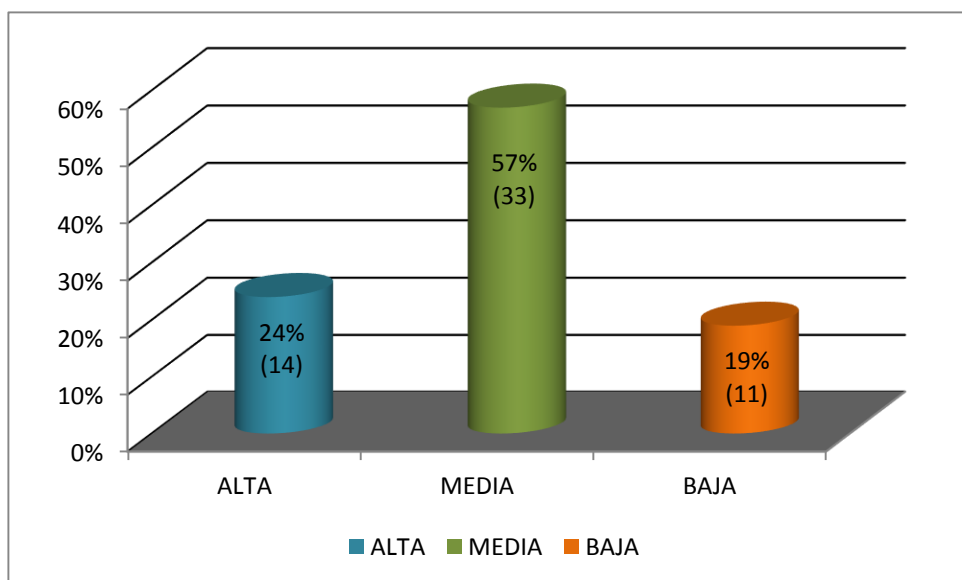
Luego de recolectado los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

Así tenemos que de un total de 58 (100 %) pacientes, 5(9%) tienen entre 18-24 años, 9(16%) tienen entre 25-31 años ,44(75%)entre 32 a más (Anexo k); 27 (47%) son de sexo masculino y 31(53 %) son de sexo femenino (Anexo L), 33(57%) acuden al servicio de cirugía y 25(43%) al servicio de ginecología (Anexo M) .

Por lo expuesto podemos concluir que la mayoría de pacientes tienen de 32 a más años, son de sexo femenino y acudieron para ser intervenidos en el área de cirugía general.

El cuanto al nivel de satisfacción del paciente pre quirúrgico acerca de la atención que brinda la enfermera, tenemos que de 58(100%), 14(24%) tienen un nivel de satisfacción alto, 33(57%) medio, y 11(19%) bajo(Gráfico1). Los ítems o aspectos relacionados al nivel de satisfacción medio y bajo esta dado por que la enfermera: se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico,no coloca la chata o urinario cuando se le solicita, asegura que mi cama y ambiente se encuentre limpio y ordenado, no orienta sobre las normas del hospital, se muestra indiferente ante mis dudas, administra la pre medicación antes de ir a sala de operaciones, se preocupa por que mi familiar esté informado sobre mi salud, explica a mi familiar sobre mi intervención

GRAFICO N°1
NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE PRE QUIRURGICO
ACERCA DE LA ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA
EN EL HOSPITAL CARLOS ALCANTARA
LIMA –PERU
2008



Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

quirúrgica y recuperación, respeta mis creencias y costumbres, se muestra atenta, escucha mis inquietudes y temores, se muestra indiferente ante mis preocupaciones y temores. Los aspectos referidos al nivel de satisfacción alto esta dado por que la enfermera: respeta mi individualidad y privacidad cuando me baño o me cambio de ropa, me orienta y proporciona medios para estar libre de caídas y/o accidentes, me brinda comodidad y privacidad para prepararme antes de ir a sala de operaciones, responde al saludo.

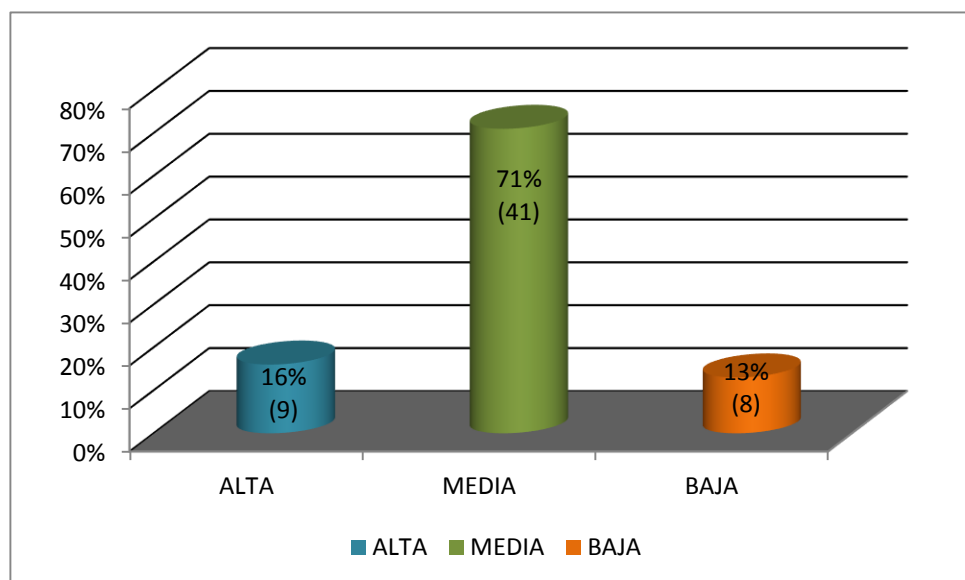
En la calidad de los servicios participan diferentes miembros del equipo de salud; sin embargo los servicios de enfermería debido a su amplia e

importante intervención, durante el proceso de cuidado integral a los pacientes necesitan conocer el proceso de calidad. La enfermera deberá considerar entonces al paciente como un ser biopsicosocial, así también recordar que es un individuo, miembro de una familia y componente de una sociedad ya que la satisfacción del paciente o usuario es una sensación subjetiva que este experimenta al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. Por lo que CELA, decía: "ya debería ser obvio que hay una indudable relación entre calidad, servicio al cliente y satisfacción del cliente".(12)

Estas necesidades son necesarias para vivir e influyen en la salud del ser humano y el que se satisfaga es factor importante. La jerarquía de las necesidades de Maslow es un modelo que las enfermeras pueden utilizar para comprender las interrelaciones de las necesidades humanas básicas además toda intervención quirúrgica supone un alto impacto físico y emocional por ello la atención del profesional de enfermería debe superar sus expectativas y lograr la mejora en la calidad de la atención. En cuanto a los resultados encontrados fueron similares los de Anika Remuzgo Antezana que obtuvo un nivel de satisfacción del paciente adulto mayor medio con tendencia a bajo sobre la atención brindada por la enfermera.(6)

Por lo expuesto se deduce que la mayoría de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a baja respecto a la atención que brinda la enfermera en el Hospital Carlos Alcántara, referido a que la enfermera: se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico, no tiene paciencia, no coloca la chata o urinario cuando lo solicito, no asegura que mi cama y ambiente se encuentre limpio y ordenado, no orienta sobre las normas del hospital, se muestra indiferente ante mis dudas, no administra la pre medicación antes de ir

GRAFICO N°2
NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE PRE QUIRURGICO
ACERCA DE LA ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA
EN LA DIMENSION NECESIDAD FISIOLOGICA
EN EL HOSPITAL CARLOS ALCANTARA
LIMA –PERU
2008



Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

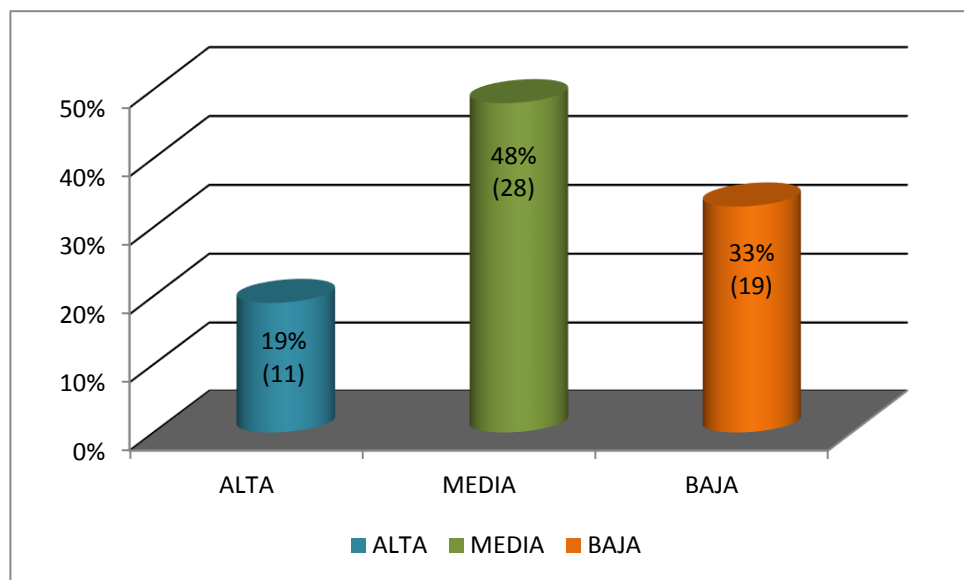
a sala de operaciones, no se preocupa por que mi familiar esté informado, no respeta mis creencias y costumbres, no escucha atentamente mis inquietudes y temores, se muestra indiferente. Y un porcentaje significativo tiene un nivel de satisfacción alto referido a que la enfermera: respeta mi individualidad y privacidad, me orienta y proporciona medios para estar libre de caídas y/o accidentes, demuestra interés al preguntarle sobre el tratamiento médico que me administra, me brinda comodidad y privacidad y responde al saludo, lo cual repercute en la calidad de atención que brinda la enfermera.

Acerca del nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos de la atención que brinda la Enfermera en la dimensión necesidad fisiológica, de: 58 (100%), 9(16%) de pacientes tienen un nivel de satisfacción alto, 41(71%) medio, y 8(13%) bajo (Gráfico N° 2). Acerca de los aspectos referidos a la satisfacción medio y bajo tenemos: toma interés en indagar sobre mis antecedentes antes de ir a sala de operaciones, se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico, con paciencia, me coloca la chata o urinario cuando lo solicito, se incomoda cuando solicito ayuda para ir al baño, asegura que mi cama y ambiente se encuentra limpio y ordenado. Y los aspectos relacionados al nivel de satisfacción alto esta dado por que: respeta mi individualidad y privacidad cuando me baño o me cambio de ropa, expone mi privacidad ante los otros pacientes o familiares. (Anexo N)

El ser humano posee un fuerte espíritu de supervivencia y cuando sus necesidades fisiológicas básicas están amenazadas, se vuelven predominantes. Su satisfacción es fundamental para su supervivencia, y la función de la enfermera es ayudar al usuario quirúrgico a conservarlo en equilibrio al satisfacer sus necesidades de alimentación, agua, eliminación, oxígeno, abrigo, reposo, sueño, actividad física y alivio del dolor, ya que la intervención quirúrgica origina en el paciente una alteración fisiológica, el juicio de la enfermera es importante en el caso de un paciente quirúrgico pues es esencial administrar el tratamiento indicado por el medico, aliviar su dolor, apoyarlo en sus necesidades de alimentación dándole la dieta indicada, proporcionándole el urinario, entre otros. En el estudio realizado por Jose Rubio Romero en la percepción de los usuarios acerca de la atención que brinda el profesional de enfermería

en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Alcántara en la dimensión biológica se considera óptima.(5)

GRAFICO N°3
NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE PRE QUIRURGICO
ACERCA DE LA ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA
EN LA DIMENSION NECESIDAD DE SEGURIDAD Y
PROTECCION EN EL HOSPITAL
CARLOS ALCANTARA
LIMA -PERU
2008



Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

Por lo que se puede concluir que la mayoría de pacientes pre quirúrgicos refieren en la dimensión necesidad fisiológica un nivel de satisfacción media y baja relacionado, a que no toma interés en indagar sobre los antecedentes antes de ir a sala de operaciones, se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico, no tiene paciencia, no me coloca la chata o urinario cuando lo solicito, se incomoda cuando solicito

ayuda para ir al baño, no se asegura que mi cama y ambiente se encuentre limpio y ordenado, lo cual repercute de alguna manera en la calidad de atención del paciente.

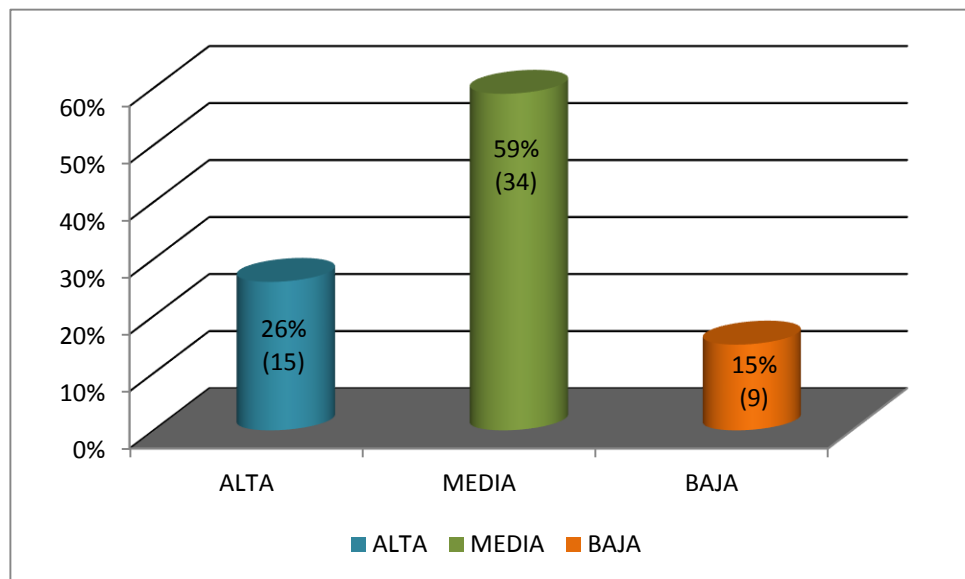
Sobre el nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos de la atención que brinda la Enfermera en la dimensión necesidad de seguridad y protección; 11 pacientes (19%) tienen un nivel de satisfacción alto, 28(48%) medio, 19(33%) bajo (Gráfico N°3). Los aspectos referidos al nivel de satisfacción medio y bajo esta dado por que la enfermera: me orienta sobre las normas del Hospital, se muestra indiferente ante mis dudas acerca de las normas del Hospital, aclara mis dudas sobre mi intervención quirúrgica en forma clara y precisa, me administra la pre medicación antes de ir a sala de operaciones. Los ítems relacionados con el nivel de satisfacción alto esta dado por que la enfermera: me orienta y proporciona medios para estar libre de caídas y/o accidentes, el lenguaje que emplea es comprensible. (Anexo O)

La enfermera debe estar pendiente de cualquier actividad que pudiera causar lesiones y accidentes, su observación debe incluir al ambiente general del paciente en el que pueda encontrarse peligros disponiendo de todo lo necesario para su comodidad y convivencia. Así mismo seguridad implica mantener el orden dentro del espacio en el cual se encuentra el usuario, y mantener su privacidad, el cual es un derecho inherente del ser humano , es esencial conocer las prácticas de seguridad, esto implica no solo el conocimiento de enfermería sino también de las medidas preventivas de enfermería, es básico reconocer las circunstancias que podrían causar un accidente e intervenir con eficacia, en el estudio realizado por Anika Remuzgo Antezana, en la dimensión calidad respecto

al indicador cuidado libre de riesgo se caracteriza como satisfacción baja.(6)

Por lo expuesto podemos deducir que la mayoría de los paciente tienen un nivel de satisfacción en la dimensión necesidad de seguridad y

GRAFICO N°4
NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE PRE QUIRURGICO
ACERCA DE LA ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA
EN LA DIMENSION NECESIDAD DE AMOR Y PERTENECIA
EN EL HOSPITAL CARLOS ALCANTARA
LIMA –PERU
2008



Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

protección medio y bajo, relacionado a que la enfermera: no orienta sobre las normas del Hospital, se muestra indiferente ante mis dudas

acerca de las normas del Hospital, no aclara mis dudas sobre mi intervención quirúrgica en forma clara y precisa, no me administra la pre medicación antes de ir a sala de operaciones, lo cual fueron referentes significativos en la satisfacción del usuario.

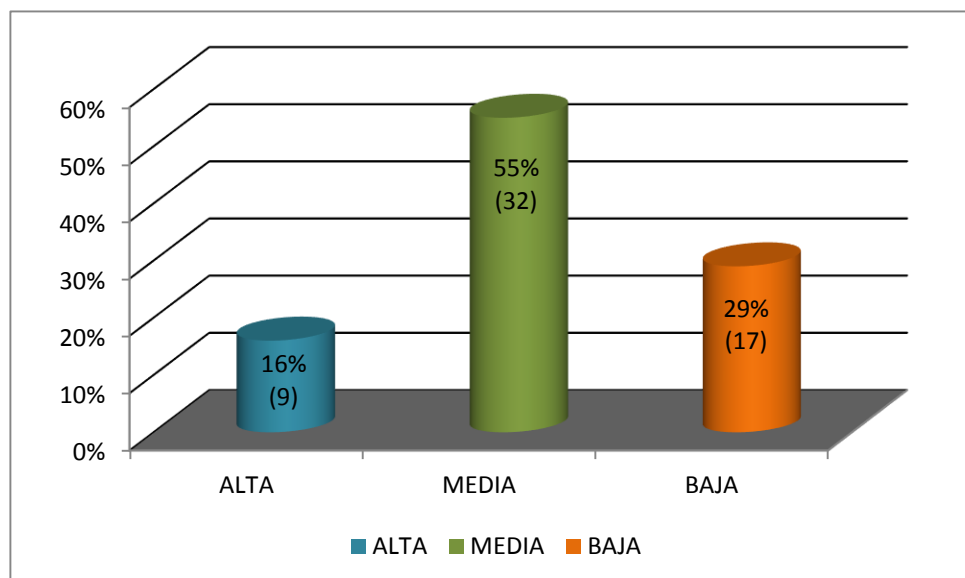
Respecto al nivel de satisfacción del paciente pre quirúrgico acerca de la atención que brinda la enfermera en la dimensión necesidad de amor y pertenencia, 15(26%) tienen un nivel de satisfacción alto, 34(59%) medio, y 9(15%) bajo (Gráfico N° 4). Los aspectos referidos al nivel medio y bajo esta dado por que la enfermera: se preocupa por que mi familiar esté informado sobre mi salud, explica a mi familiar sobre mi intervención quirúrgica y mi recuperación, respeta mis creencias y costumbres. Los aspectos relacionados al nivel de satisfacción alto esta dado por que: me brinda comodidad y privacidad para prepararme antes de ir a sala de operaciones, me hace sentir satisfecho por el trato que recibo para prepararme antes de ir a sala de operaciones.(AnexoP)

El ser humano es el núcleo de la sociedad, por lo que el aprendizaje, costumbres, comportamientos y su interrelación con las personas que lo rodean son básicas en una sociedad en que también se establecen relaciones de pertenencia con grupos sociales, y cuando experimenta una interrupción en su vida social como en el caso de un paciente de cirugía constituye un potente estresor complejo que no solo lo causa la hospitalización sino la enfermedad misma como una amenaza son frecuentemente victimas de emociones tales como ansiedad, miedo, enojo; por lo que la presencia de la enfermera es fundamental ya que es quien realmente cuida en forma permanente y continua del paciente y porque es ella quien mantiene el más íntimo contacto y a través de la comunicación logra brindar el apoyo necesario al escuchar con atención ,

identificar sus dudas y temores, brindando información sobre el proceso salud enfermedad los cuales son importantes para su pronta recuperación. En el estudio realizado por Fernando Carranza Quispe se encontró que el nivel de satisfacción de los usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la provincia de Ica en el trato personal se obtuvo un resultado negativo.(4)

Por lo que se puede concluir que la mayoría de los pacientes tienen un nivel de satisfacción respecto a la atención que brinda la enfermera en

GRAFICO N°5
NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE PRE QUIRURGICO
ACERCA DE LA ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA
EN LA DIMENSION NECESIDAD DE ESTIMA
EN EL HOSPITAL CARLOS ALCANTARA
LIMA –PERU
2008



Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

la dimensión necesidad de amor y pertenencia de medio a bajo, referido a que la enfermera: a veces se preocupa por que mi familiar esté informado sobre mi salud, a veces explica a mi familiar sobre mi intervención quirúrgica y mi recuperación, no respeta mis creencias y costumbres, lo cual puede repercutir ostensiblemente en la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente quirúrgico.

En relación al nivel de satisfacción del paciente pre quirúrgico acerca de la atención que brinda la enfermera en la dimensión necesidad de estimación 9(16%) tienen satisfacción alta, 32(55%) media, 17(29%) baja (Gráfico N° 5). Los aspectos referidos a medio y bajo esta dado por que la enfermera: se muestra atenta cuando hablo con ella, escucha atentamente las inquietudes y temores, se muestra indiferente ante mis preocupaciones y temores, y los ítems o aspectos acerca del nivel de satisfacción alto esta relacionado a que: responde al saludo, es cortés ante el saludo. (Anexo Q).

La necesidad de estima es aquella que se encuentra asociada a la constitución psicológica de las personas, las que Según Maslow las agrupa en las que se refieren al amor propio al respeto a si mismo, a la estimación propia y autoevaluación y las que se refieren a los otros, las necesidades de reputación, condición, éxito social, fama y gloria. Aquellos pacientes que viven su enfermedad como un reto son capaces de ser razonables, flexibles y cooperadores ante la situación, logrando así respuestas adaptativas que les permiten luchar contra su enfermedad, adhiriéndose a los manejos médicos, en el estudio de Anika Remuzgo Antezana se obtuvieron resultados similares en cuanto a calidez de los

cuidados recibidos por el paciente adulto mayor de la enfermera en el servicio de geriatría ya que se caracterizó por ser de un nivel medio con tendencia a bajo en lo que respecta a fortalecimiento de la autoestima y el escaso interés de las necesidades afectivas.(6)

Por lo expuesto se puede deducir que la mayoría de los pacientes quirúrgicos tienen un nivel de satisfacción respecto a la atención que brinda la enfermera en la dimensión necesidad de estimación medio y bajo expresado en que la enfermera se muestra desatenta cuando hablo con ella, no escucha atentamente mis inquietudes y temores, se muestra indiferente ante mis preocupaciones y temores.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio son:

- El nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Carlos Alcántara, la mayoría tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a bajo 44(76%) referido a que se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico, no tiene paciencia, no me coloca la chata o urinario cuando lo solicito, no se asegura que mi cama y ambiente se encuentre limpio y ordenado, no me orienta sobre las normas del Hospital, se muestra indiferente ante mis dudas, no me administra la pre medicación antes de ir a sala de operaciones, no se preocupa por que mi familiar esté informado, no le explica a mi familiar sobre mi intervención quirúrgica y mi recuperación, no respeta mis creencias y costumbres, no escucha atentamente mis inquietudes y temores, se muestra indiferente.
- El nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Carlos Alcántara, en

la dimensión necesidades fisiológicas tenemos que un gran porcentaje de pacientes tienen un nivel de satisfacción medio y bajo 50(84%) relacionado a: que no toma interés en indagar sobre los antecedentes antes de ir a sala de operaciones, se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico, no tiene paciencia, no me coloca la chata o urinario cuando lo solicito, se incomoda cuando solicito ayuda para ir al baño, no se asegura que mi cama y ambiente se encuentre limpio y ordenado.

- Sobre nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Carlos Alcántara en la dimensión necesidad de seguridad y protección la mayoría tiene un nivel de satisfacción medio a bajo 47(81%), referido a que la enfermera: no orienta sobre las normas del Hospital, se muestra indiferente ante mis dudas acerca de las normas del Hospital, no aclara mis dudas sobre mi intervención quirúrgica en forma clara y precisa, no me administra la pre medicación antes de ir a sala de operaciones.
- En relación al nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Carlos Alcántara en la dimensión necesidad de amor y pertenencia la mayoría de pacientes tienen un nivel de satisfacción medio y bajo 43(74%) relacionado a que se preocupa por que mi familiar esté informado sobre mi salud, explica a mi familiar sobre mi intervención quirúrgica y mi recuperación, respeta mis creencias y costumbres.

- Sobre el nivel de satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Carlos Alcántara en la dimensión necesidad de estimación se tiene que la mayoría de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio y bajo 49(84%) relacionados a que se muestra desatenta cuando hablo con ella, no escucha atentamente mis inquietudes y temores, se muestra indiferente ante mis preocupaciones y temores.

B. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se derivan del presente estudio son:

- Que el profesional de Enfermería del Hospital Carlos Alcántara de acuerdo a los resultados formule estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención que brinda a los pacientes pre quirúrgicos del servicio de hospitalización de cirugía.
- Que el Departamento de enfermería elabore programas de capacitación dirigida a mejorar los aspectos tales como manejo de paciente pre quirúrgico, apoyo emocional, entre otros.
- Que las enfermeras que laboran en el servicio de hospitalización de cirugía elaboren protocolos y/o guías de procedimientos a fin de mejorar la calidad de atención del paciente pre quirúrgico.

- Realizar estudios de investigación aplicando el enfoque cualitativo referente a la satisfacción del paciente pre quirúrgico en el Hospital Carlos Alcántara.

C. LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones derivadas del estudio esta dado por que la conclusiones solo son válidas para la población de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Jover Virtudes, Jesús Rodríguez. La satisfacción del Paciente Quirúrgico. (Estudio de Investigación). España. 2004
- (2) Argimiro Bracamonte. Grado de Satisfacción de los Usuarios en relación con la Atención brindada por el personal de Enfermería en la Unidad de Emergencia Ambulatorio Urbano III "Don Felipe Ponte. (Estudio de Investigación).Venezuela. 2003
- (3) Rafael Magro Peteguer. Expectativas y Satisfacción de los Usuarios de Atención Primaria. (Tesis Post grado). México. 2000
- (4) Fernando Carranza Quispe. Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica. (Tesis de docentes investigadores). Ica, Perú. 2002
- (5) José Rubio Romero. Percepción que tienen los Usuarios acerca de la Atención que brinda el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara B. (Tesis de Post Grado). Lima, Perú. 2007
- (6) Anika Remuzgo Antezana. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los Cuidados que recibe de las Enfermeras (os) en el Servicio de Geriátría del HNGAI. (Tesis Lic. Enfermería). UNMSM. 2001-2002
- (7) Diane Huber. Liderazgo y Administración en Enfermería. Edit. Mc. Graw Hill. Interamericana. México. 1999.
- (8) Ann Marrimer-Tomey. Manual para Administración de Enfermería. 4ª .ed. Edit. Interamericana. México.1998.p.284

- (9) Lourdes Chocarro González, Carmen Venturini Medina. Enfermería Médico Quirúrgica. 2da. ed. Facultad de Ciencias de la Salud. Madrid. 2000.p.78
- (10) (11) Centro Empresarial Latino Americano (CELA). Universidad Nacional San Marcos. Módulo V. Mejoramiento de la Atención del Cliente. Lima, Perú. 2005
- (12) Patricia Iyer, Bárbara Taptich, Donna Bernocchi-Losey. Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería. 2ª ed. Edit. Interamericana. España. 1998. p.122
- (13) <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol23/enfera.html>
- (14)(15) [www.google.com.pe/MaslowExcelencia en calidad Humana](http://www.google.com.pe/MaslowExcelencia%20en%20calidad%20Humana).
- (16) Patricia Potter. Fundamentos de Enfermería. 5ª ed. Edit. Océano. España. 2003.p.5
- (17) Patricia Iyer. op. cit. p.134
- (18) (19) Patricia Potter op. cit. p.6-8
- (20) Jesús Bujalance Hoyos. Guía para la Visita Quirúrgica de Enfermería. Versión 1. España. 2006. p.10-12

BIBLIOGRAFIA

- Benavente Garcés M.A., Ferrer Ferrandis E, Francisco del Rey C. Fundamentos de Enfermería 21. DAE (grupo paradigma). Madrid, 2001.
- Carranza F., Sanchez T., Cecarelli J., Neyra J. Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica. (Tesis de docentes investigadores). Perú. 2002
- Capsada A. La Gestión de casos para el manejo de enfermos con Patología Respiratoria Crónica. Metas 2002, Marzo, 43.
- Centro Empresarial Latino Americano (CELA). Universidad Nacional San Marcos. Módulo V (Mejoramiento de la satisfacción del cliente). Lima, Perú. 2005
- Documento del Grupo de Trabajo de Proceso de Enfermería. Madrid: A.P. Área 9 Insalud Madrid, 1998-2003.
- Donabedian A. La Investigación sobre la Calidad de la Atención Médica. Salud Pública. México: 1990
- Ferrer Arnedo C. La Enfermera de Atención Primaria como Gestora de Casos. Madrid, 2003 (documento interno)
- Fuller J. Instrumentación Quirúrgica. 3 ed., Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. 1997.
- Hernández Conesa J, Esteban Albert M. Fundamentos de la Enfermería: Teoría y Método.Edit. Interamericana. España. 2000
- Johnson M, Maas M, Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE). Harcourt Mosby. Madrid, 2001.

- Johnson M. Diagnósticos Enfermeros, Resultados, Intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Harcourt Mosby. Madrid, 2002.
- Los equipos de Atención Primaria: Propuestas de mejora. INSALUD, 2001.
- Marco teórico de Autoevaluación de Enfermería. Madrid: 9
Insalud Madrid. 1998
- Marriner-Tomey Ann., Raile Alligood M. Fundamentación Teórica y Teorías en enfermería. 3 ed. Harcourt Brace de España, S.A. Madrid. 1999.
- Mcclooskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE). Harcourt Mosby. Madrid. 2002.
- Polit, Denise. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ta.ed. McGraw-Hill Interamericana Editores. México.2000
- Sanchez F. Guía de intervención de Enfermería basada en la Evidencia Científica Gerencia. Edit. Interamericana S.A. Colombia. 1998
- Sellán C. Modelo de Autocuidado de D. Orem: Proceso Diagnóstico y Tratamiento Enfermero. Madrid, 2002. (Documento interno)

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de la variable	I
B	Determinación del tamaño de la muestra	II
C	Consentimiento Informado	III
D	Instrumento	IV
E	Tabla Concordancia-Prueba Binomial	V
F	Tabla de Códigos	VI
G	Tabla Matriz	VII
H	Determinación Validez del Instrumento	VIII
I	Determinación de la confiabilidad estadística del instrumento	IX
J	Medición de la variable	X
K	Edad del paciente prequirúrgico del Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008	XI
L	Sexo del paciente prequirúrgico del Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008	XII
M	Servicio al que acudió el paciente Prequirúrgico del Hospital Carlos Alcántara Lima-Perú 2008	XIII

N	Satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera según la Dimensión Necesidades Fisiológicas en el Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008	XIV
		Pág.
O	Satisfacción del paciente prequirúrgico Acerca de la atención que brinda la Enfermera según la Dimensión Necesidad Seguridad y Protección en el Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008	XV
P	Satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera según la Dimensión Necesidad Amor y Pertenencia en el Hospital Carlos Alcántara B. Lima-Perú 2008	XVI
Q	Satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la Enfermera según la Dimensión Necesidad Estimación en el Hospital Carlos Alcántara Lima-Perú 2008	XVII

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensiones de la variable	Indicadores	Definición operacional de la variable	Valor final
Satisfacción del paciente prequirúrgico acerca de la atención que brinda la enfermera en el Hosp. Carlos A.	Son las manifestaciones relacionadas con el bienestar experimentado por el paciente , con la atención que brinda la enfermera antes de ingresar a Sala de Operaciones.	<p>Satisfacción del paciente en relación a sus Necesidades :</p> <p>-Fisiológicas</p> <p>-Seguridad y protección</p> <p>-Amor y Pertenencia</p> <p>-Estimación</p>	<p>- Nutricionales</p> <p>- De Eliminación</p> <p>- De Reposo y confort</p> <p>-Seguridad Física</p> <p>-Seguridad Emocional</p> <p>-Participación de la Familia</p> <p>-Presencia Familiar</p> <p>-Respeto a sus creencias y costumbres</p> <p>-Respeto a la individualidad</p> <p>-Relación ayuda</p>	Es la respuesta expresada por el paciente en relación a la calidad de la atención brindada por la enfermera garantizando la plena satisfacción de las necesidades: fisiológicas, de seguridad y protección, de amor y pertenencia y estimación del paciente prequirúrgico.	<p>-Satisfacción alta</p> <p>-Satisfacción media</p> <p>-Satisfacción baja</p>

ANEXO B

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para obtener la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{N \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = Valor de la distribución normal con una probabilidad central
y nivel de confianza de 95% = 1.96

p = variabilidad positiva máxima = 50% = 0.5

q = variabilidad negativa máxima = 50% = 0.5

e = error de medición = 10% = 0.1

Entonces :

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) (0.5) (150)}{150 (0.1)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 58 \text{ pacientes.}$$

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Habiendo sido informado(a) de la naturaleza y el propósito de la información requerida, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, entiendo la actividad y participo en forma voluntaria para lograr el propósito de dicha investigación de enfermería.

Firma

DNI

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado paciente:

La investigación del estudio para lo cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se mantendrá la máxima confidencialidad de información, así como también los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

.....

Firma y sello del investigador

ANEXO D INSTRUMENTO

NECESIDADES	Si		NO
-------------	----	--	----

PRESENTACION

Buenos día Señor (a), estoy realizando un estudio de investigación, con el objetivo de obtener información acerca de la Atención que la Enfermera le brinda en éste Hospital antes de ingresar a Sala de Operaciones.

DATOS GENERALES

Coloque un aspa en el lugar que corresponde:

1. Edad:

- a) 18 – 24 ()
- b) 25 – 31 ()
- c) 32 a más ()

2. Sexo:

- a) Femenino ()
- b) Masculino ()

3. Servicio:

- a) Cirugía ()
- b) Ginecología ()

INFORMACION ESPECIFICA

A continuación le presento una serie de preguntas, las cuales Ud. deberá responder en forme objetiva y sincera eligiendo sólo una respuesta.

Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Agradezco su tiempo y colaboración.

		A VECES	
La enfermera ...			
1. Me orienta sobre la importancia de cumplir con el ayuno antes de ir a sala de operaciones.			
2. Se muestra desinteresada en saber en que condiciones estoy, antes de ir a sala de operaciones.			
3. Me informa de la importancia de cumplir con la dieta antes y después de mi intervención quirúrgica.			
4. La información que me brinda con respecto al tipo de dieta es insuficiente.			
5. Toma interés en indagar sobre mis antecedentes antes de ir a sala de operaciones.			
6. Se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico.			
7. Con paciencia, me coloca la chata o urinario cuando lo solicito			
8. Se incomoda cuando solicito ayuda para ir al baño.			
9. Respeta mi individualidad y privacidad cuando me baño o me cambio de ropa.			
10. Expone mi privacidad ante los otros pacientes o familiares.			
11 Asegura que mi cama y ambiente se encuentre limpio y ordenado.			
12. Se muestra desinteresada al ver que mi ambiente donde me encuentro esté sucio y desordenado			
13. Me ayuda a trasladarme de un lugar a otro, si es necesario.			
14. Tarda o demora si necesito ayuda para trasladarme de un lugar a otro.			
15. Me orienta sobre las normas del Hospital.			
16. Se muestra indiferente ante mis dudas acerca de las normas del Hospital.			
17. Aclara mis dudas sobre mi intervención quirúrgica en forma clara y precisa.			
18. El lenguaje que emplea es incomprensible.			
19. Me orienta y proporciona medios para estar libre de caídas y/o accidentes.			
20. Siempre está apurada al atenderme.			
21. Me brinda tiempo para que le realice preguntas.			
22. Evita darme tiempo para aclarar dudas.			

23. Me administra la premedicación antes de ir a sala de operaciones.			
24. Demuestra desinterés al preguntarle sobre el tratamiento médico que me administra.			
25. Me brinda comodidad y privacidad para prepararme antes de ir a sala de operaciones.			
26. Me hace sentir insatisfecho por el trato que recibo para prepararme antes de ir a sala de operaciones.			
27. Se preocupa por que mi familiar esté informado sobre mi salud.			
28. Me hace sentir insatisfecho con el trato que le brinda a mi familiar.			
29. Explica a mi familiar sobre mi intervención quirúrgica y mi recuperación.			
30. Considera a mi familiar inoportuno en consultar sobre mi intervención quirúrgica.			
31. Me llama por mi nombre.			
32. Me llama por el número de cama o por la operación quirúrgica que me van a realizar.			
33. Respeta mis creencias y costumbres.			
34. Es indiferente con mis creencias y costumbres.			
35. Me brinda confianza en la atención que recibo.			
36. Muestra desinterés en la atención que me brinda.			
37. Se muestra atenta cuando hablo con ella.			
38. Desatiende mis dudas y temores acerca de la operación quirúrgica que me realizarán.			
39. Escucha atentamente mis inquietudes y temores.			
40. Se muestra indiferente ante mis preocupaciones y temores.			
41. Explica los motivos de la espera para ir a sala de operaciones.			
42. Obvia explicarme los motivos de la espera.			
43. Responde al saludo.			
44. Es descortés ante el saludo.			

ANEXO E

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

Nº de Criterios	Nº de Jueces Expertos							p
	1	2	3	4	5	6	7	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2. El instrumento responde a los objetivos a investigar.	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3. La estructura del instrumento es adecuado.	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable .	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6. Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	1	1	1	0	*0.062
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	1	1	0.008

Siendo “p” menor de 0.05 el grado de concordancia es significativo.

*Al respecto se consideraron las sugerencias antes de su aplicación final.

ANEXO F

TABLA DE CODIGOS

Si A veces No

PREGUNTA	ALTERNATIVA	CODIGO
Datos generales		
Edad	18 – 24	1
	25 - 31	2
	32 a más	3
Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
Servicio	Cirugía	1
	Ginecología	2
Datos Específicos: Necesidades Fisiológicas		
1	Si	2
2	No	2
3	Si	2
4	No	2
5	Si	2
6	No	2
7	Si	2
8	No	2
9	Si	2
10	No	2
11	Si	2
12	No	2
Necesidad de Seguridad y Protección		
13	Si	2

14	No	2
15	Si	2
16	No	2
17	Si	2
18	No	2
19	Si	2
20	No	2
21	Si	2
22	No	2
23	Si	2
24	No	2
Necesidades de amor y pertenencia		
25	Si	2
26	No	2
27	Si	2
28	No	2
29	Si	2
30	No	2
31	Si	2
32	No	2
33	Si	2
34	No	2
Necesidades de estimación		
35	Si	2

36	No	2
37	Si	2
38	No	2
39	Si	2
40	No	2
41	Si	2
42	No	2
43	Si	2
44	No	2

TABLA MATRIZ

ANEXO H

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2} \cdot \sqrt{N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Donde:

x: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos.

y: Puntaje total del individuo.

Item 1:	r = 0.5	Item 11:	r = 0.4
Item 2:	r = 0.2	Item 12:	r = 0.6
Item 3:	r = 0.4	Item 13:	r = 0.5
Item 4:	r = 0.3	Item 14:	r = 0.5
Item 5:	r = 0.4	Item 15:	r = 0.4
Item 6:	r = 0.4	Item 16:	r = 0.6
Item 7:	r = 0.4	Item 17:	r = 0.4
Item 8:	r = 0.3	Item 18:	r = 0.5
Item 9:	r = 0.4	Item 19:	r = 0.3
Item 10:	r = 0.3	Item 20:	r = 0.7
Item 21:	r = 0.6	Item 33:	r = 0.5

Item 22:	$r = 0.4$	Item 34:	$r = 0.5$
Item 23:	$r = 0.6$	Item 35:	$r = 0.3$
Item 24:	$r = 0.5$	Item 36:	$r = 0.4$
Item 25:	$r = 0.2$	Item 37:	$r = 0.6$
Item 26:	$r = 0.4$	Item 38:	$r = 0.4$
Item 27:	$r = 0.5$	Item 39:	$r = 0.7$
Item 28:	$r = 0.7$	Item 40:	$r = 0.5$
Item 29:	$r = 0.7$	Item 41:	$r = 0.6$
Item 30:	$r = 0.2$	Item 42:	$r = 0.6$
Item 31:	$r = 0.6$	Item 43:	$r = -0.1$
Item 32:	$r = 0.5$	Item 44:	$r = 0.4$

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido; por lo tanto este instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en el ítem N° 43 en el cual no se alcanzó el puntaje deseado, por lo cual se eliminó del instrumento.

ANEXO I

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 58 pacientes, a los resultados se aplicó la formula de α Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum si^2}{St^2} \right]$$

Donde $\alpha > 0.5$ para que sea confiable

K = N° de ítems

St² = varianza de la prueba

$\sum si^2$ = Es la sumatoria de las varianzas.

Remplazando:

$$\alpha = \frac{43}{42} \left[1 - \frac{18.44}{157.09} \right]$$

$$\alpha = (1.02) (0.89)$$

$$\alpha = 0.91$$

Para que exista confiabilidad $\alpha > 0.6$, por lo tanto este instrumento es confiable

ANEXO J

MEDICIÓN DE LA VARIABLE SATISFACCION

Para clasificar la satisfacción de los pacientes en 3 categorías: satisfacción alta, media y baja se utilizó la comparación cualitativa a través de la Campana de Gauss, usándose una constante de 0.75.

1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 60.68$$

2. Se calculó la desviación estándar DS

$$DS = 12.53$$

3. Se establecieron los valores de a y b respectivamente:

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 51.2 = 51$$

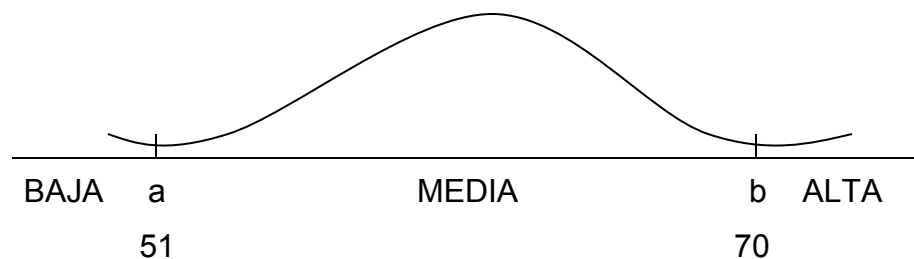
$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 70.0 = 70$$

Puntaje:

Satisfacción Alta: Más de 70 puntos

Satisfacción Media: De 51 a 70 puntos

Satisfacción Baja: Menos de 51 puntos



DIMENSIÓN NECESIDADES FISIOLÓGICAS:

$$\bar{x} = 17.9$$

$$DS = 3.9$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 15 = 15$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 20.8 = 21$$

Puntaje:

Satisfacción Alta: Más de 21 puntos

Satisfacción Media: De 15 a 21 puntos

Satisfacción Baja: Menos de 15 puntos

DIMENSIÓN NECESIDAD SEGURIDAD Y PROTECCIÓN:

$$\bar{x} = 15.2$$

$$DS = 4.9$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 11.6 = 12$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 18.8 = 19$$

Puntaje:

Satisfacción Alta: Más de 19 puntos

Satisfacción Media: De 12 a 19 puntos

Satisfacción Baja: Menos de 12 puntos

DIMENSIÓN NECESIDAD DE AMOR Y PERTENENCIA:

$$\bar{x} = 13.15$$

$$DS = 3.6$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 10.4 = 10$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 15.8 = 16$$

Puntaje:

Satisfacción Alta: Más de 16 puntos

Satisfacción Media: De 10 a 16 puntos

Satisfacción Baja: Menos de 10 puntos

DIMENSIÓN NECESIDAD DE ESTIMACIÓN:

$$\bar{x} = 14.4$$

$$DS = 3.2$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 14 = 14$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 16.8 = 17$$

Puntaje:

Satisfacción Alta: Más de 17 puntos

Satisfacción Media: De 14 a 17 puntos

Satisfacción Baja: Menos de 14 puntos

ANEXO K
EDAD DEL PACIENTE PRE QUIRURGICO DEL
HOSPITAL CARLOS ALCANTARA
LIMA –PERÚ
2008

EDAD	Frecuencia	
	N	%
18 - 24 años	5	9
25 - 31 años	9	16
32 a más	44	75
TOTAL	58	100

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

ANEXO L
SEXO DEL PACIENTE PRE QUIRURGICO DEL
HOSPITAL CARLOS ALCANTARA
LIMA –PERÚ
2008

SEXO	Frecuencia	
	N	%
MASCULINO	27	47
FEMENINO	31	53
TOTAL	58	100

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

ANEXO M
SERVICIO AL QUE ACUDIO EL PACIENTE PRE QUIRURGICO
DEL HOSPITAL CARLOS ALCANTARA
LIMA –PERÚ
2008

SERVICIO	Frecuencia	
	N	%
CIRUGIA	33	57
GINECOLOGIA	25	43
TOTAL	58	100

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

ANEXO N

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE PRE QUIRÚRGICO ACERCA DE LA

ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA DIMENSIÓN

NECESIDADES FISIOLÓGICAS **EN EL**

HOSPITAL CARLOS ALCÁNTARA

LIMA –PERÚ

2008

ITEMS	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.Me orienta sobre la importancia de cumplir con el ayuno antes de ir a sala de operaciones.	43	74	6	10	9	16	58	100
2.Se muestra desinteresada en saber en que condiciones estoy, antes de ir a sala de operaciones.	4	7	15	26	39	67	58	100
3.Me informa de la importancia de cumplir con la dieta antes y después de mi intervención quirúrgica.	41	71	6	10	11	19	58	100
4.La información que me brinda con respecto al tipo de dieta es insuficiente.	13	22	9	16	36	62	58	100
5. Toma interés en indagar sobre mis antecedentes antes de ir a sala de operaciones.	44	76	1	2	13	22	58	100
6. Se preocupa sólo por cumplir con el tratamiento que indica el médico	20	35	2	3	36	62	58	100
7.Con paciencia, me coloca la chata o urinario cuando lo solicito	13	22	29	50	16	28	58	100
8.Se incomoda cuando solicito ayuda para ir al baño	5	8	26	45	27	47	58	100
9.Respeta mi individualidad y privacidad cuando me baño o me cambio de ropa.	53	91	5	9	0	0	58	100
10.Expone mi privacidad ante los otros pacientes o familiares.	0	0	3	5	55	95	58	100
11.Asegura que mi cama y ambiente se encuentre limpio y ordenado.	19	33	35	60	4	7	58	100
12.Se muestra desinteresada al ver que mi ambiente donde me encuentro esté sucio y desordenado	3	5	19	33	36	62	58	100

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

ANEXO O

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE PRE QUIRÚRGICO ACERCA DE LA
ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA DIMENSIÓN
NECESIDADES SEGURIDAD Y PROTECCIÓN
EN EL HOSPITAL CARLOS ALCÁNTARA
LIMA –PERÚ
2008**

ITEMS	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
13.Me ayuda a trasladarme de un lugar a otro, si es necesario.	24	41	28	48	6	11	58	100
14.Tarda o demora si necesito ayuda para trasladarme de un lugar a otro.	6	10	28	48	24	42	58	100
15.Me orienta sobre las normas del Hospital.	28	48	1	2	29	50	58	100
16.Se muestra indiferente ante mis dudas acerca de las normas del Hospital.	19	33	22	38	17	29	58	100
17.Aclara mis dudas sobre mi intervención quirúrgica en forma clara y precisa.	12	21	34	59	12	20	58	100
18.El lenguaje que emplea es incomprensible.	2	3	15	26	41	71	58	100
19.Me orienta y proporciona medios para estar libre de caídas y/o accidentes.	36	62	14	24	8	14	58	100
20.Siempre está apurada al atenderme.	12	21	18	31	28	48	58	100
21.Me brinda tiempo para que le realice preguntas.	19	33	34	59	5	8	58	100
22.Evita darme tiempo para aclarar dudas.	2	3	21	36	35	61	58	100
23.Me administra la premedicación antes de ir a sala de operaciones.	18	31	1	2	39	67	58	100
24.Demuestra desinterés al preguntarle sobre el tratamiento médico que me administra.	3	5	10	17	45	78	58	100

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara.2008

ANEXO P

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE PRE QUIRÚRGICO ACERCA DE LA
ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA DIMENSIÓN
NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA
EN EL HOSPITAL CARLOS ALCÁNTARA
LIMA –PERÚ
2008**

ITEMS	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
25.Me brinda comodidad y privacidad para prepararme antes de ir a sala de operaciones.	46	79	11	18	1	2	58	100
26.Me hace sentir insatisfecho por el trato que recibo para prepararme antes de ir a sala de operaciones.	1	2	10	17	47	81	58	100
27.Se preocupa por que mi familiar esté informado sobre mi salud.	18	31	38	66	2	3	58	100
28.Me hace sentir insatisfecho con el trato que le brinda a mi familiar.	3	5	23	40	32	55	58	100
29.Explica a mi familiar sobre mi intervención quirúrgica y mi recuperación.	25	43	28	48	5	9	58	100
30.Considera a mi familiar inoportuno en consultar sobre mi intervención quirúrgica.	3	5	20	34	35	61	58	100
31.Me llama por mi nombre.	18	31	37	64	3	5	58	100
32.Me llama por el número de cama o por la operación quirúrgica que me van a realizar.	1	2	39	67	18	31	58	100
33.Respeto mis creencias y costumbres.	17	29	10	17	31	54	58	100
34.Es indiferente con mis creencias y costumbres.	30	52	21	36	7	12	58	100

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008

ANEXO Q

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE PRE QUIRÚRGICO ACERCA DE

LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA

DIMENSIÓN NECESIDADES DE ESTIMACIÓN

EN EL HOSPITAL CARLOS ALCÁNTARA

LIMA –PERÚ

2008

ITEMS	SI		A VECES		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
35.Me brinda confianza en la atención que recibo.	49	84	8	14	1	2	58	100
36.Muestra desinterés en la atención que me brinda.	8	14	4	7	46	79	58	100
37.Se muestra atenta cuando hablo con ella.	25	43	30	52	3	5	58	100
38.Desatiende mis dudas y temores acerca de la operación quirúrgica que me realizarán.	3	5	13	22	42	73	58	100
39.Escucha atentamente mis inquietudes y temores.	18	31	37	64	3	5	58	100
40.Se muestra indiferente ante mis preocupaciones y temores.	4	7	20	34	34	59	58	100
41.Explica los motivos de la espera para ir a sala de operaciones	32	55	19	32	7	13	58	100
42.Obvia explicarme los motivos de la espera.	5	9	7	12	46	79	58	100
43.Responde al saludo.	56	97	2	3	0	0	58	100
44.Es descortés ante el saludo.	0	0	1	2	57	98	58	100

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Carlos Alcántara. 2008